第８号様式

質　　問　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問者 | 商号又は名称 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話 | （　　　　）　　　－ |
| メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 | 令和６年度久留米市国民健康保険特定保健指導（ＩＣＴ機器活用型）業務 |

仕様書等に対して次のとおり質問します。

|  |
| --- |
| 質問内容 |
|  |

質問受付期間：公告日から令和６年６月２５日(火)１７時まで